



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Estudio Comparativo del Balance de Estupefacientes y
Psicotrópicos Reportados a la DIRIS Lima Centro, Período
2018 – 2019**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Angulo Peña, Ronald Gaston (ORCID: 0000-0003-3129-7436)

ASESOR:

Mgtr. Orihuela Salazar, Jimmy Carlos (ORCID: 0000-0001-5439-7785)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Política de los Servicios de Salud

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios por estar conmigo en todo momento.

A mis padres, hermana y pareja por creer en mí, por sus consejos y apoyo incondicional, que me dan la fuerza y motivación para luchar día a día por cumplir con mis objetivos.

Agradecimiento

A Dios por acompañarme y darme la fuerza que me permitió lograr cumplir con este objetivo.

A mis padres por su permanente apoyo.

A mi hermana que gracias a su apoyo pude continuar con mis estudios.

Y a todas aquellas personas que me brindaron su apoyo de una u otra manera para poder cumplir con este proyecto.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Operalización de variables	11
3.3 Población y muestra	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5 Procedimiento	13
3.6 Método de análisis de datos	13
3.7 Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	52

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 01: Operacionalización de la variable Balance de Estupefacientes y Psicotrópicos.	11
Tabla 02: Distribución Del Total de cumplimiento 2018	15
Tabla 03: Distribución De Formato Balance 2018	16
Tabla 04: Distribución De Recetas 2018	17
Tabla 05: Distribución De Los Establecimientos Farmacéuticos 2018	18
Tabla 06: Distribución Del Total de cumplimiento 2019	19
Tabla 07: Distribución De Formato Balance 2019	20
Tabla 08: Distribución De Recetas 2019	21
Tabla 09: Distribución De Los Establecimientos Farmacéuticos 2019	22
Tabla 10: Distribución comparativa descriptiva 2018	23
Tabla 11: Tabla comparativa descriptiva 2019	24
Tabla 12: Prueba no paramétrica hipótesis general	25
Tabla 13: Prueba no paramétrica hipótesis específica 1	26
Tabla 14: Prueba no paramétrica hipótesis específica 2	27
Tabla 15: Prueba no paramétrica hipótesis específica 3	28

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Distribución del total de cumplimiento 2018	15
Figura 2. Distribución De Formato Balance 2018	16
Figura 3. Distribución De Recetas 2018	17
Figura 4. Distribución De Los Establecimientos Farmacéuticos 2018	18
Figura 5. Distribución del total de cumplimiento 2019	19
Figura 6. Distribución De Formato Balance 2019	20
Figura 7. Distribución De Recetas 2019	21
Figura 8. Distribución De Los Establecimientos Farmacéuticos 2019	22
Figura 9. Distribución comparativa descriptiva 2018	23
Figura 10. Tabla comparativa descriptiva 2019	24

Resumen

En la presente investigación: Estudio comparativo del balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019, tuvo como objetivo: Determinar las diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019 en los establecimientos farmacéuticos privados. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental transversal, Método: Descriptivo comparativo, la población y muestra de 230 balances de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro el periodo del 2018 hasta el 2019. La validez cualitativa del instrumento por juicio de Expertos. El indicador KR20 afirma que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad. Para la prueba de Hipótesis de Chi cuadrado, donde se muestran que: el $\alpha = 0,05$, y P value $< 0,05$, no se acepta la H_0 ; Por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar H_0 , por lo que podríamos decir que existe diferencias en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019.

Palabras claves: Cumplimiento, estupefaciente, psicotrópicos

Abstract

In the present investigation: Comparative study of the balance of narcotic drugs and psychotropics reported to the DIRIS Lima Centro, period 2018 - 2019, aimed to: Determine the differences in the balance of narcotics and psychotropics reported to the DIRIS Lima Centro, period 2018- 2019 in private pharmaceutical establishments. The approach was quantitative. Cross-sectional non-experimental design, Method: Comparative descriptive, the population and sample of 230 narcotic and psychotropic balances reported to the DIRIS Lima Center for the period from 2018 to 2019. The qualitative validity of the instrument by Expert judgment. The KR20 indicator states that the instrument has a high degree of reliability. For the Chi square hypothesis test, where it is shown that: $\alpha = 0.05$, and P value <0.05 , H_0 is not accepted; Therefore, there is enough statistical evidence to reject H_0 , so we could say that there are differences in the balance of narcotic drugs and psychotropics reported in the DIRIS Lima Centro, period 2018 - 2019

Keywords: Compliance, narcotic, psychotropic

I. INTRODUCCIÓN

El uso y consumo de las drogas y estupefacientes legales o ilegales es un tema histórico conocido por la sociedad, el uso no médico de los medicamentos de prescripción fiscalizada, dan una nueva visión al cambio en el consumo de estas sustancias controladas y las malas prácticas de los dispensadores a nivel de los establecimientos de salud privados, en algunas regiones la prescripción no racional de los analgésicos basados en opioides ha desencadenado a una crisis de salud pública y el incremento de muertes por sobredosis. En nuestro país existen niveles considerables de dependencia y ofertas excesivas de benzodiacepinas y otras sustancias fiscalizadas, existiendo un riesgo mayor de desviación de las sustancias lícitas e ilícitas.

Debido a la potencial adicción de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas, el organismo encargado, junto con los países miembros han determinado llevar un control estricto de estas sustancias, es así que las Naciones Unidas a través de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes mediante los reportes anuales detallan los diversos problemas mundiales relativos a lucha contra las Drogas; en ese sentido los estados miembros reafirman su compromiso de seguir con la fiscalización de estas sustancias estupefacientes. Para la autoridad nacional de salud, es fundamental llevar el control de las sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, en ese sentido en el 2001, en nuestro país se aprueba el Decreto Supremo (DS) 023-2001-SA "Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria", donde señala en el artículo 50, que los establecimientos farmacéuticos y las universidades e instituciones científicas que, manejen o comercialicen las sustancias de las Listas II A, III A, III B y III C, tienen la obligación de presentar a la DIGEMID o al órgano desconcentrado competente en materia de medicamentos, balances trimestrales relativos al empleo o disposición de los mismos, según corresponda (1) (2). Asimismo, deberán adjuntar a cada balance, las recetas estandarizadas originales dispensadas durante el turno del establecimiento farmacéutico además de los registros del uso de los insumos para la elaboración de los preparados magistrales (3). Cabe

señalar que los cierres de balances se registran como última fecha el ultimo día calendario de cada trimestre, los cuales tienen carácter legal y están sujetos bajo responsabilidad de sanción, después de los quince días siguientes a las fechas de cierre. Asimismo, debe quedar un juego archivado del expediente presentado, bajo custodia de los establecimientos farmacéuticos, incluidas los duplicados de los vales de formulario magistral y las recetas del trimestre reportado (4). La Dirección de redes integradas de salud (**DIRIS**) Lima Centro, es la autoridad encargada de recepcionar los balances presentados por los establecimientos farmacéuticos para su respectiva evaluación y de esta manera llevar un control de las sustancias sujetas a fiscalización sanitaria (5). El objetivo principal es llevar la inspección de los psicotrópicos y estupefacientes mediante la evaluación de los balances reportados a la DIRIS Lima Centro, asimismo, poder identificar a los establecimientos que no cumplen con presentar el balance en las fechas indicadas de acuerdo a lo señalado en el Decreto Supremo 023-2001-SA (6). Por lo tanto, consideramos que el reporte del balance de estupefacientes y psicotrópicos es importante, para llevar el control de estas sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. La Dirección de Redes Integradas de Salud por medio de la Dirección de medicamentos insumos y drogas (**DIGEMID**), ha implementado inspecciones de supervisión para constatar el manejo y control de estas sustancias sujetas a fiscalización como son los estupefacientes y psicotrópicos, revisando las facturas de compra, recetas y registro de las atenciones en el libro de estupefacientes y/o psicotrópicos según corresponda (7) (8). En lo relacionado a la formulación del problema nos planteamos la siguiente interrogante:

Problema general: ¿Qué diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019?

Y sus problemas específicos:

¿Qué diferencias existen en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019?

¿Qué diferencias existen en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019?

¿Qué diferencias existen en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019?

La justificación: teórica se fundamenta porque se emplearon los conocimientos básicos teóricos de acuerdo a información de revisión, en base a situaciones específicas tomando en consideración las dimensiones de Formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos, Recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos y Establecimientos Farmacéuticos, de esta manera hacer posible la mejora de la variable en estudio, garantizando así los balances de los estupefacientes y psicotrópicos, para lograr el cumplimiento de la normativa vigente.

La justificación práctica se debe que mediante supervisiones mensuales a los establecimientos se ha verificado la información declarada en los balances trimestrales de estupefacientes y psicotrópicos, asimismo, mediante capacitaciones realizadas a los Directores Técnicos se ha logrado disminuir los errores cometidos en los balances trimestrales de psicotrópicos y estupefacientes, presentados a la DIRIS Lima centro, y de esta manera tener un mejor control de los estupefacientes y psicotrópicos a nivel de esta jurisdicción.

La justificación metodológica es cómo la investigación sirve como enfoque futuro para temas equivalentes en cuanto a los balances de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima centro.

Se plantea la siguiente hipótesis general: Existe diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019

Y sus hipótesis específicas, que son:

Existen diferencias en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019

Existen diferencias en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019

Existen diferencias en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019

Esta investigación señala el siguiente objetivo general: Determinar las diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019.

Acompañado de sus Objetivos específicos:

Determinar las diferencias en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019

Determinar las diferencias en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019

Determinar las diferencias en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019.

II. MARCO TEÓRICO

Existen investigaciones internacionales relacionados a la presente investigación, en la vida cotidiana: Mendonca F. (Brasil – 2019), realizó una investigación que tiene como objetivo el comprender la experiencia de las personas que usaron drogas psicotrópicas para hacer frente a los problemas que enfrentan en su vida diaria. El investigador ejecutó un estudio cualitativo guiado por la fenomenología hermenéutica, agrupando los resultados en un par de temas: la exploración de enfoques no farmacológicos y las experiencias con la utilización de drogas psicotrópicas. Los integrantes de esta investigación estuvieron compuestos por: mujeres y hombres, de distintos niveles de educación y edades, que experimentaron el fenómeno que se estaba estudiando. Conclusiones: La práctica cada vez más común de usar drogas psicotrópicas para diversos fines, además de la naturalización de su uso, refuerza las soluciones farmacológicas como una forma de lidiar con las emociones desencadenadas por diferentes problemas (9).

Además, García V. (España – 2019), en la tesis para el doctorado, que tiene como objetivo el examinar, si los desequilibrios en las variables psicológicas de autorregulación conllevan a la depresión y después a la disminución cognitiva, en una muestra que está integrada por sujetos consumidores de sustancias psicoactivas, Evaluó el desperfecto de las variables de la investigación, por medio de la escala The Montreal Cognitive Assessment. MoCA, validada en una ciudad española, con pacientes sin y con demencia y alteraciones cognitivas, la metodología de investigación fue diseño *expost facto* prospectivo; podemos señalar algunos resultados como: la población de estudio ostenta un nivel superior de impulsividad, con independencia a las sustancias consumidas y de menor positividad. Se debe tener en cuenta, que manifiestan mejor medida de sus emociones positivas con respecto a las negativas, facilitando una menor complacencia con la vida e incrementando la indefensión (10).

En la tesis de Montenegro C. (México – 2019), que tiene como objetivo el analizar todos los procesos necesarios en la parte administrativa, para mejorar el

abastecimiento de los medicamentos, que están integrados por diez y ocho sub procesos, que fueron detallados por los encargados de dicho almacén. La inexactitud de los procedimientos, procesos y plazos, desencadenaban inestabilidad en el cumplimiento de las labores, dando lugar a tropezones negativos en el quiebre de stock de medicamentos; las técnicas de mejoras se enfocaron en las precisiones de todos los procesos y la mejora de los tres procesos que originan retrasos o problemas, estableciendo mejoras en todos los procesos; dentro de las recomendaciones podemos resaltar: extender las mejoras en todos los procesos y en la actividades que realiza el almacén, además de evaluar otras áreas que se encuentran entrelazados con el almacén, propuso el manual de funciones de todos los integrantes de gestión y quienes estén a cargo del abastecimiento en el Hospital (11).

Así mismo existen investigaciones nacionales relacionadas a la presente investigación Para Valle R. (2020), tiene como objetivos determinar la variabilidad de la variable dependiente e independiente en los establecimientos farmacéuticos privados integrado por: Clínicas, Boticas, Farmacias y los públicos que son los Hospitales de Lima, además de estimar el gasto por tratamiento mensual de los medicamentos antipsicóticos. Se realizaron los estudios de costos unitarios y análisis de costos; los cuales se obtuvieron de la base de datos de la plataforma del Minsa, del observatorio de Precios; los resultados evidencian que la variabilidad de costos es incrementa en clínicas y farmacias, comparados con los Hospitales, además que el costo de los antipsicóticos en la clínica y farmacias es de 1.3 a 140 veces y de 2.8 a 124 veces, respectivamente, con respecto a un Hospital, se debe recalcar que el costo del tratamiento mensual tiene una diferencia de 3 a 2130 soles según el tipo de establecimientos farmacéuticos y medicamentos de tratamiento (13).

En la investigación de Zerpa L. (2020), se tiene como objetivo el fortalecer la igualdad de género en nuestro sistema de salud, tomando en cuenta que estas características son contenidos que a la fecha se encuentran en nuestro país en la agenda pública; se han recolectado evidencias notables e inspiradoras, para fortalecer nuestros objetivos. Se cumplen con nuestros objetivos específicos, desde las distintas áreas donde el personal de salud se desenvuelve. Dentro de los resultados se puede resaltar, que el

género y salud, son variables que afectan a todo el personal de salud, donde podemos encontrar licenciados de enfermería y obstetricia de ambos sexos, a nivel de los establecimientos farmacéuticos, se tienen personal de ambos géneros y esto no dificulta ni retrasa las actividades de esta área, la responsabilidad es la misma ante los pacientes y ante la autoridad reguladora (14).

Para Llanos E. (2019), Respecto a los errores de prescripción se tiene como objetivo, la identificación de errores en las recetas que tienen un formato especial (Receta médica utilizada para la prescripción de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes y otras sustancias sujetas a control y fiscalización; normado por las disposiciones de control uso y fiscalización; dictadas por el reglamento y otras normativas vigentes), por lo delicado del tratamiento, el tipo de fármaco dispensado, la cantidad a entregar y la forma de ser administrada teniendo en cuenta la frecuencia y evitar la ruptura de esta frecuencia. El diseño empleado fue la investigación no experimental, descriptiva de corte transversal, con un enfoque cualitativo, se utilizó la recopilación de las recetas y poner a prueba o evidenciar los errores de prescripción, se captaron y evaluaron 181 recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones. Las conclusiones más resaltantes son: en los datos de los medicamentos se tienen que tener mucho cuidado, se debe de evitar los errores con los datos de los pacientes y evitar confusiones en el tratamiento de los mismos, si las recetas son manuales se tienen que redactar lo más legible posible y son significativos y por último son muy importantes los datos completos y exactos de los prescriptores en las recetas especiales (15).

Para Custodio N. (2016), Breves pruebas cognitivas validadas en Perú para la detección del deterioro cognitivo, un mapeo sistemático de la literatura científica 2020, describe una revisión sistemática de los BCT evaluados en poblaciones peruanas, se utilizó las técnicas de mapeo sistemático para identificar artículos sobre pruebas de detección para el deterioro cognitivo que involucran sujetos peruanos. Incluimos estudios publicados en inglés y español hasta 2018. Revisamos 6 bases de datos de referencia dentro de la red de la Biblioteca Virtual en Salud, así como las bases de datos Web of Science, Scopus (Medline) y Embase, La evidencia disponible es

limitada. Sin embargo, nuestro análisis de datos nacionales sugiere que el ACE puede ser una buena opción siempre que se pueda aplicar a pacientes peruanos. Alternativamente, el MT y el IFS pueden usarse para detectar pacientes con sospecha de AD o FTD, respectivamente (12).

Con lo referente al suministro de los servicios de salud peruana, seguiremos insistiendo en que nuestro sistema debe de direccionar a reforzar las atenciones primarias de salud, mejorando los procesos; dando como prioridad a las intervenciones con sus propias particularidades. El sistema de salud peruano, la intervención social y la poca identificación por parte de la población da pasos muy lentos y bajo esta coyuntura nacional se necesita del estado y de las organizaciones civiles para mejorar nuestro sistema de salud. Existen amenazas recientes a nuestra salud pública y la falta de alternativas de solución, tendrán un significativo impacto para el tratamiento de dichos problemas, que sufre el Perú y otras regiones (16) (17) (18).

Los psicotrópicos, conocidos también como drogas psicoactivas, intervienen en el sistema nervioso central (SNC). Estas sustancias trastornan los distintos métodos de la mente llegando a producir cambios: estado de ánimo, estado de conciencia, la percepción, humor y conducta de un sujeto; desde el punto de vista clínico, bajo estos términos nos referimos a un grupo de familias de fármacos, los cuales se les conocen como sustancias psicotrópicas, quienes se prescriben y se administra para diferentes patologías como: los episodios depresivos con antidepresivos, casos con antipsicóticos o neurolepticos y trastornos de sueño con hipnóticos, casos de bipolaridad (19) (20) (21) (22).

Los balances de estupefacientes y psicotrópicos de acuerdo a lo estipulado en el Decreto Supremo 023-2001, refiere que todos los establecimientos farmacéuticos que manejen o comercialicen las sustancias de las listas II A, III A, III B y III C, están obligados a presentar balances trimestrales de estas sustancias, asimismo, se menciona que los balances se cerraran el último día útil de cada trimestre y se presentarán, bajo responsabilidad, dentro de los quince (15) días calendario siguiente a la fecha de cierre. Balance de estupefacientes y psicotrópicos (23) (4) (24).

Las recetas, donde se prescriben los estupefacientes y psicotrópicos, son emitidas por triplicado, donde una de ellas se queda en poder del prescriptor, la otra se queda archivada en el establecimiento y la última se adjuntará al balance trimestral. Cabe señalar que estas recetas tienen una vigencia de 72 horas y una vez pasado ese tiempo no podrán ser atendidas (8) (25) (26).

Los establecimientos Farmacéuticos, son las Farmacias, Boticas, y Farmacias de los establecimientos de salud públicos y privados, ellos están obligados a presentar el balance trimestral. Cabe señalar que estos establecimientos farmacéuticos deben de contar con autorización sanitaria emitida por la autoridad de salud para el manejo de estas sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, asimismo, deberán llevar un control de los ingresos y salidas de estas sustancias controladas en libros oficiales que deberán ser visados por la autoridad de salud (7) (27).

En tal sentido, para realizar el estudio comparativo del balance de estupefaciente y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019, se han determinado 03 dimensiones:

Formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos: cantidad de formatos de balance trimestral de estupefacientes, cantidad de formatos de balance trimestral de psicotrópicos y cantidad de formatos de balance trimestral con observaciones (28) (29).

Recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos: cantidad de recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y cantidad de recetas adjuntas al balance trimestral de psicotrópicos (2) (4) (30).

Establecimientos farmacéuticos: cantidad de establecimientos farmacéuticos que reportan balance de estupefacientes, cantidad de establecimientos farmacéuticos que reportan balance de psicotrópicos y cantidad de establecimientos farmacéuticos que no reportan balance de estupefacientes y psicotrópicos (31) (32) (33).

Los programas de monitoreo de medicamentos controlados, nos ayudan al control de estos, donde los químicos farmacéuticos proporcionan la información por la Web y de

esta manera combatir la automedicación y desvió de medicamentos (34) (35) (36) (37).

Los incrementos en la automedicación de estupefacientes y psicotrópicos, originaron el aumento en la sobredosis provocando un aumento en la tasa de mortalidad por sobredosis de medicamentos en los varios países de américa y en especial en estados unidos, el cumplimiento en los reportes de los balances trimestrales, se deben de desarrollar como una herramienta de vigilancia de salud pública (38) (39).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Básica, porque va a aumentar los conocimientos científicos (40).

Diseño, La presente investigación es un diseño no experimental transversal descriptivo. Que consiste en que el investigados describe los hechos tal como observa el fenómeno sin la manipulación de la variable, observamos los acontecimientos del medio, luego lo analizamos (41) (42).

3.2. Variables y operacionalización

Balance de Estupefacientes y Psicotrópicos.

Los estupefacientes son toda sustancia psicotrópica, con alto potencial de producir conducta abusiva y/o dependencia psíquica/física, que actúa por sí misma o a través de la conversión en una sustancia activa que produzca dichos efectos, en general son sustancias opioides (derivadas del opio) las cuales también son conocidos como narcóticos por ser negociados en el mercado negro con fines de lucro para usos distintos al de un medicamento (4) (43) (44) (45).

Tabla N 1: *Operacionalización de la variable Balance de Estupefacientes y Psicotrópicos.*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Saldos anteriores	1	Nominal
	Documentación de ingreso	2	
	Documentación de salida	3	
	Saldos descartables	4	
	Documentación adjunta	5	
Recetas adjuntas al balance	Datos declarados en unidades	6	
	datos requeridos según la normativa vigente	7	

trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Atención dentro de las 72 horas de emitida la receta	8
	cantidad dispensada	9
	la firma del Químico Farmacéutico responsable de la dispensación	10
	fecha de dispensación	11
Establecimientos Farmacéuticos	Reporte dentro de los 15 días posteriores al cierre	12
	Stock Cero	13

Fuente: DS 023-2001

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

La población, que consiste en el conjunto de todos los casos que coinciden con una serie de requerimientos. En esta investigación la población es la totalidad, siendo un total de 230 balances de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019 (46) (47).

Muestra: Se trabajó con 230 balances de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019.

Muestreo: El muestreo es de tipo no probabilístico-intencional, Es tomar todo el universo que desea analizar, se estudia la población conocida como muestra. (47)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica a utilizada es observación, que es un proceso para describir la realidad, de manera directa con el objeto o fenómeno (48) (49).

La recolección de datos fue con una herramienta de ficha de observación, a la información estadística registrada en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS LIMA CENTRO (5).

Nombre del Instrumento	Balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS LIMA CENTRO
Autor	Adaptado del DS 023-2001 Minsa
Población censal de estudio	230 balances reportados a la DIRIS LIMA CENTRO
Técnica	Observación
Instrumento	Guía de observación
Ámbito de aplicación	DIRIS LIMA CENTRO
Forma de administración	Individua
Escala de medición	Razón
Tiempo utilizado	1 mes

La validez determina el grado que tiene un instrumento para medir variables (50) (51).

La validez cualitativa del instrumento se realizó con el juicio de expertos, conformada por tres expertos en investigación.

3.5. Procedimientos

En la presente investigación se realizará con la base de datos de los establecimientos farmacéuticos que se encuentran bajo la supervisión de la DIRIS LIMA CENTRO.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos se analizarán con procedimientos establecidos consistiendo primero en codificar los datos, tabular y vaciarlos en el SPSS 25, luego serán analizados con la estadística respectiva. Finalmente, los resultados se presentarán través de gráficos, que serán explicados y analizados.

Una vez recepcionados los balances de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, son evaluados, revisando los datos declarados en los formatos de estupefacientes y psicotrópicos, se verificará los saldos anteriores, los ingresos y egresos de los estupefacientes y psicotrópicos, asimismo, de la documentación adjunta como son las guías de remisión, facturas, pecosas, oficios de autorización de saldos descartables y recetas, una vez validada la información se procederá a ingresar la información declarada a la base de datos drogas de la Diris Lima Centro, los balances reportados que tuvieran observaciones como datos incongruentes, falta de documentación que sustenten los ingresos y egresos, recetas con falta de datos por registrar como firma, cantidad dispensada, fecha de dispensación se les comunica al administrado para que subsane esa información y una vez subsanada la observación se procede a ingresar la información declarada a la base de datos de drogas de la Diris Lima Centro.

3.7. Aspectos éticos

La siguiente investigación tuvo en consideración todos los estándares éticos, que corresponden a la línea de investigación y teniendo en cuenta el respeto mutuo de todos los principios de moralidad y ética de la comunidad científica.

Cumplidores de los derechos de autor, se tuvieron en cuenta los derechos con los que cuentan estos autores, efectuando una minuciosa premisa de lo referente en la fuente bibliográfica e investigadores que se consultaron para las bases teóricas y metodológicas materia de estudio.

En cada parte de esta, se utilizaron las normativas Vancouver, con referente a la base de datos con los que se realizaron los análisis estadísticos, confirman de manera objetiva, el pensamiento voluntario e independiente que manifiesta cada encuestado.

La presente en primera instancia fue revisada por el catedrático y asesor del curso de investigación y en segunda fase por el escrutinio de tres revisores, seleccionados por el área de investigación de la UCV; y se seguirán los patrones oportunos de ética.

IV. RESULTADOS

Se describen un nivel de análisis: nivel descriptivo utilizando la estadística descriptiva. El análisis descriptivo: Se hizo mediante tablas, figuras e interpretaciones a partir de los objetivos propuestos.

Tabla 02:

Distribución Del Total de cumplimiento 2018

TOTAL2018				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Cumple	123	53.5	53.5	53.5
Cumple	107	46.5	46.5	100.0
Total	230	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

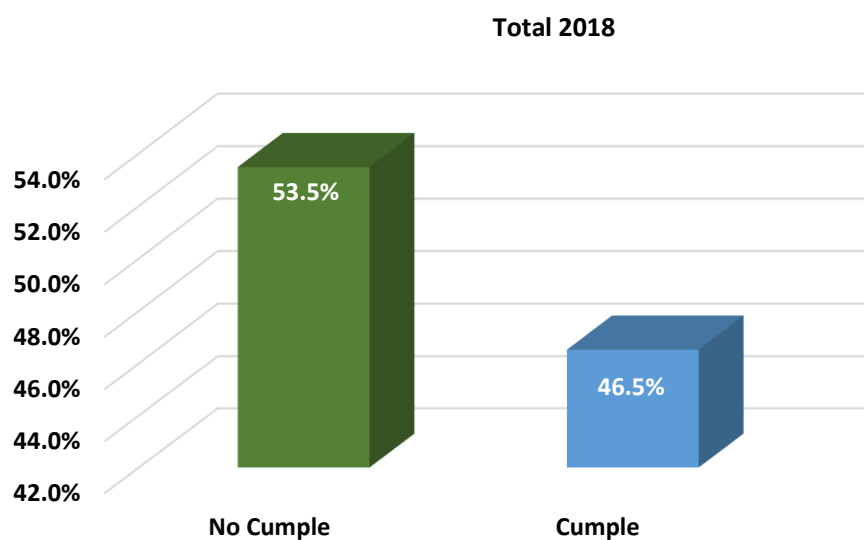


Figura 1. Distribución del total de cumplimiento 2018

Interpretación:

En la tabla 02 y la figura 01 se describe: la distribución del total cumplimiento del 2018; donde el 53.5% (123) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances correctamente y el 46.5 % (107) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de los balances correctamente de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 03:

Distribución De Formato Balance 2018

Balance2018				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Cumple	108	47.0	47.0	47.0
Cumple	122	53.0	53.0	100.0
Total	230	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

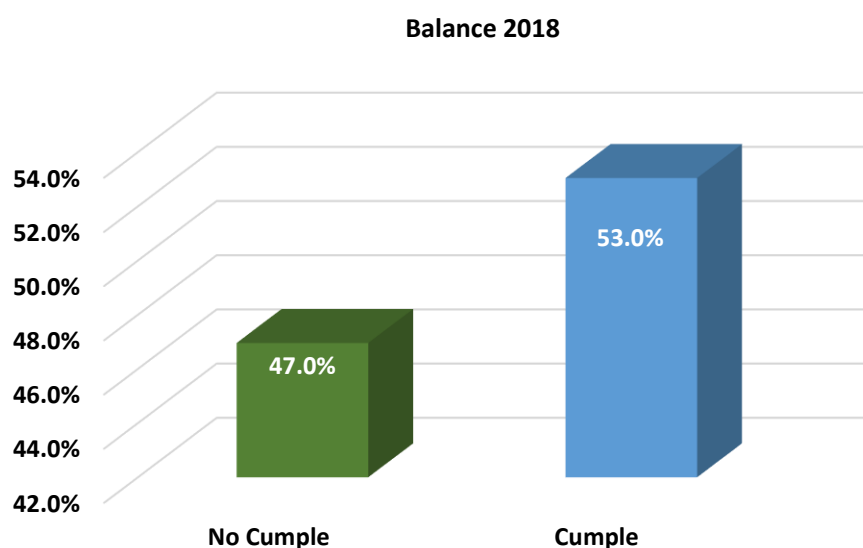


Figura 2. Distribución De Formato Balance 2018

Interpretación:

En la tabla 03 y la figura 02 se describe: la distribución del formato de balance 2018; donde el 47.0% (108) establecimientos farmacéuticos no cumplen con adjuntar la documentación correspondiente de los balances y el 53.0 % (122) establecimientos farmacéuticos si cumplen con adjuntar la documentación correspondiente de los balances de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 04:

Distribución De Recetas 2018

Recetas_Adjuntas2018				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Cumple	92	40.0	40.0	40.0
Cumple	138	60.0	60.0	100.0
Total	230	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

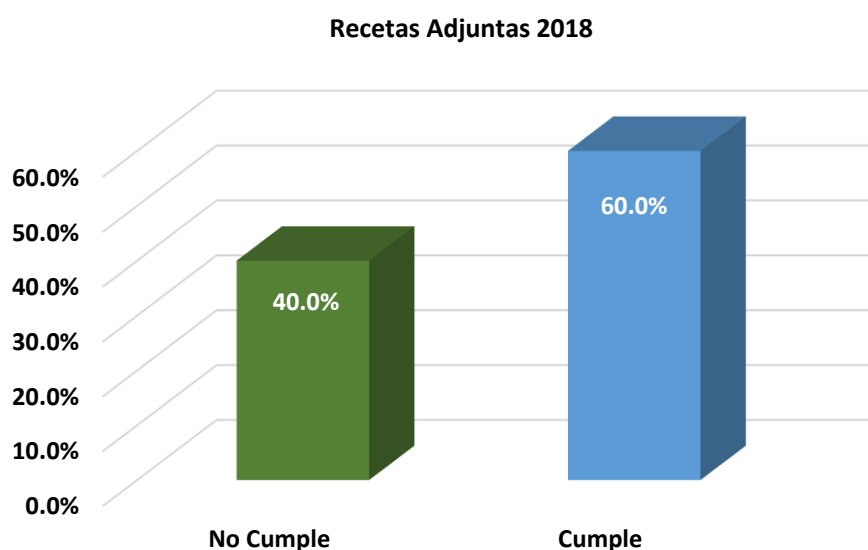


Figura 3. Distribución De Recetas 2018

Interpretación:

En la tabla 04 y la figura 03 se describe la distribución de recetas especiales adjuntas a los balances que corresponden, donde el 40.0% (92) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de las recetas especiales según normatividad vigente y el 60.0 % (138) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de las recetas especiales según normatividad vigente, de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 05:

Distribución De Los Establecimientos Farmacéuticos 2018

EE.FF_Stock02018				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Cumple	31	13.5	13.5	13.5
Cumple	199	86.5	86.5	100.0
Total	230	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

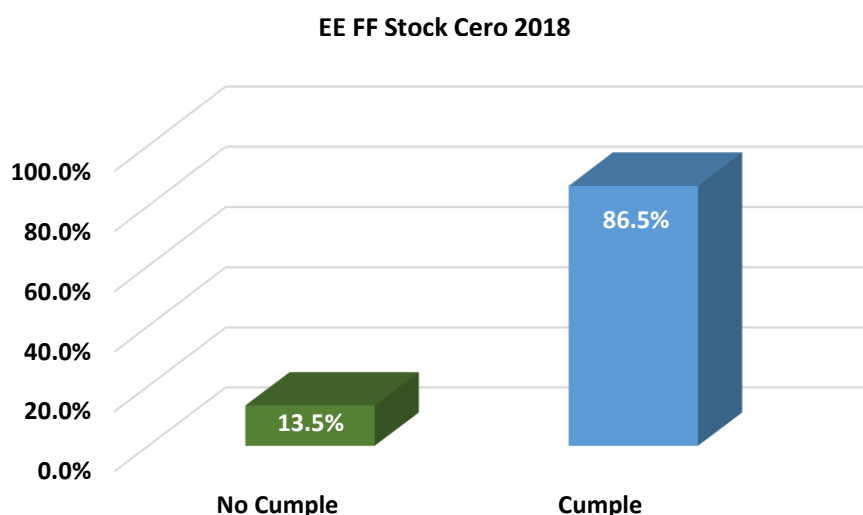


Figura 4. Distribución De Los Establecimientos Farmacéuticos 2018

Interpretación:

En la tabla 05 y la figura 04 se describe la cantidad de establecimientos farmacéuticos con stock 2018 de los respectivos medicamentos estupefacientes y psicotrópicos, donde el 13.5 % (31) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances dentro del periodo indicado y el 86.5 % (199) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de los balances dentro del periodo indicado de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 06:

Distribución Del Total de cumplimiento 2019

TOTAL2019				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Cumple	67	14.6	29.1	29.1
Cumple	163	35.4	70.9	100.0
Total	230	50.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

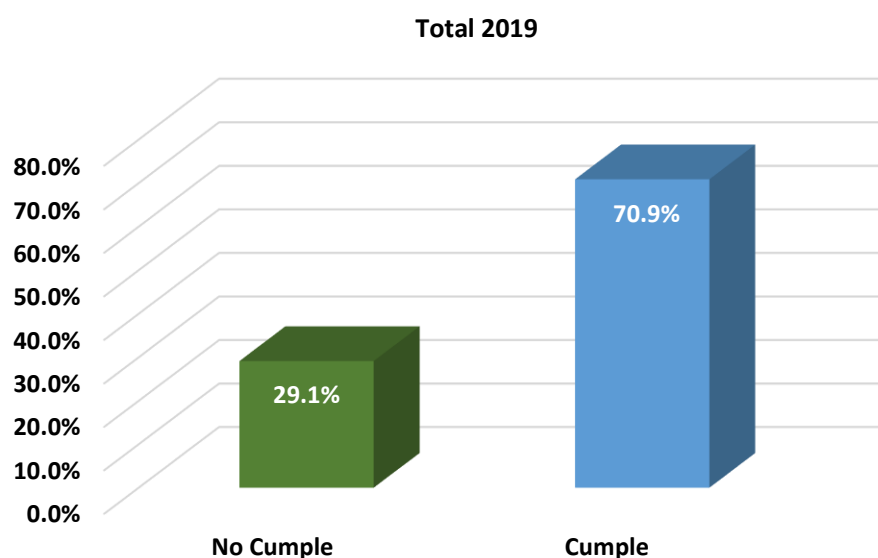


Figura 5. Distribución del total de cumplimiento 2019

Interpretación:

En la tabla 06 y la figura 05 se describe: la distribución del total cumplimiento del 2019; donde el 29.1% (67) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances correctamente y el 70.9 % (163) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de los balances correctamente de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 07:

Distribución De Formato Balance 2019

Balance2019				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Cumple	44	9.6	19.1	19.1
Cumple	186	40.4	80.9	100.0
Total	230	50.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

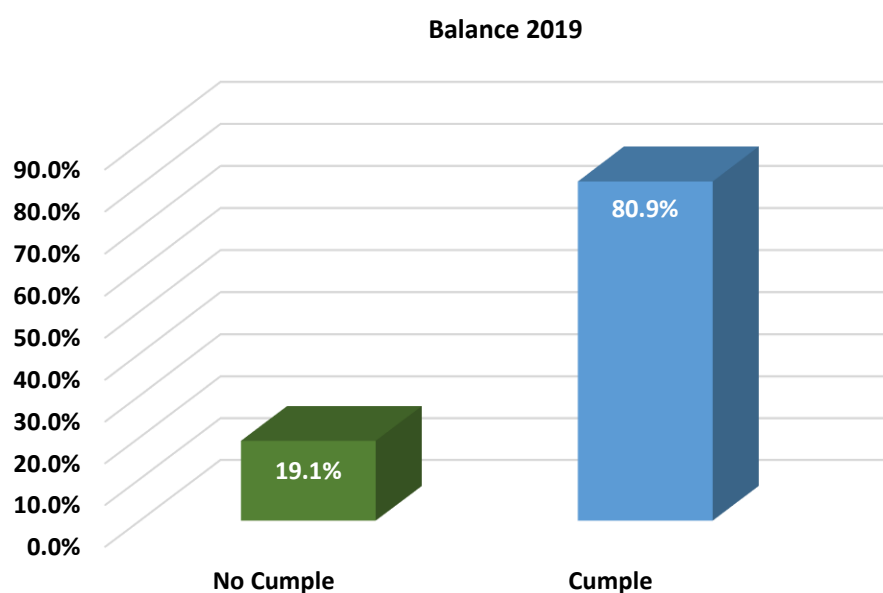


Figura 6. Distribución De Formato Balance 2019

Interpretación:

En la tabla 07 y la figura 06 se describe: la distribución del formato de balance 2019; donde el 19.1% (44) establecimientos farmacéuticos no cumplen con adjuntar la documentación correspondiente de los balances y el 80.9 % (186) establecimientos farmacéuticos si cumplen con adjuntar la documentación correspondiente de los balances reportados en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 08:

Distribución De Recetas 2019

Recetas_Adjuntas2019				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Cumple	44	9.6	19.1	19.1
Cumple	186	40.4	80.9	100.0
Total	230	50.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

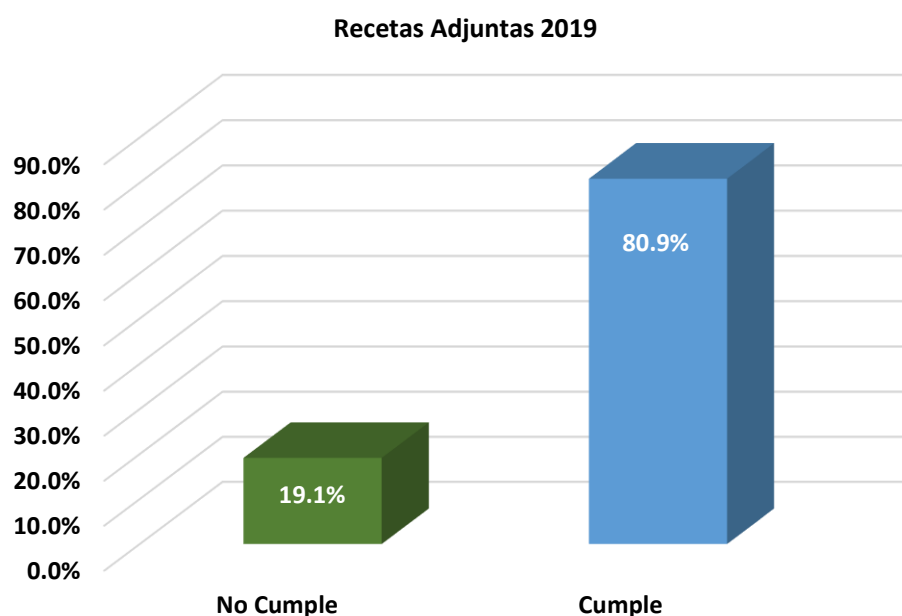


Figura 7. Distribución De Recetas 2019

Interpretación:

En la tabla 08 y la figura 07 se describe la distribución de recetas especiales adjuntas a los balances que corresponden, donde el 19.1% (44) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de las recetas especiales según normatividad vigente y el 80.9 % (186) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de las recetas especiales según normatividad vigente, de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 09:

Distribución De Los Establecimientos Farmacéuticos 2019

EE.FF_Stock02019				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Cumple	4	.9	1.7	1.7
Cumple	226	49.1	98.3	100.0
Total	230	50.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

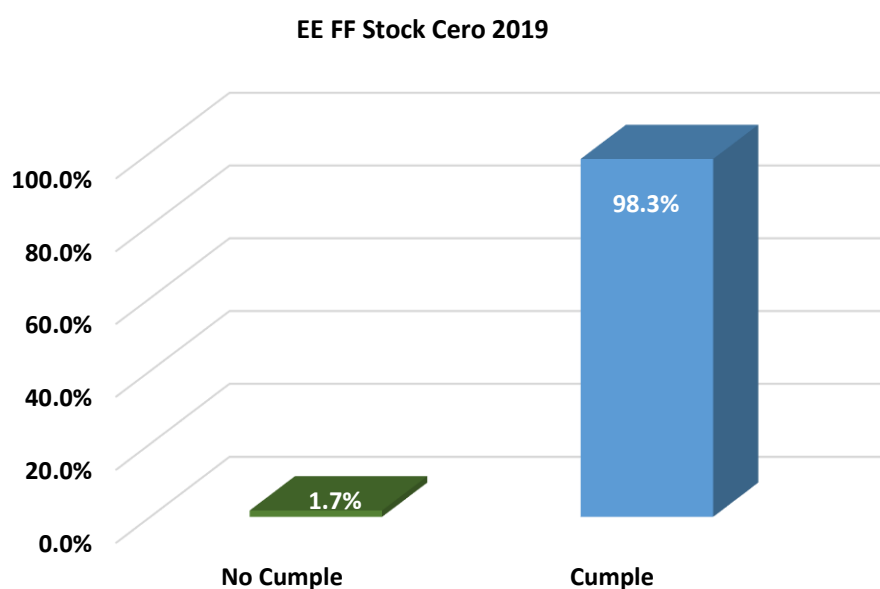


Figura 8. Distribución De Los Establecimientos Farmacéuticos 2019

Interpretación:

En la tabla 09 y la figura 08 se describe la cantidad de establecimientos farmacéuticos que envía los balances de estupefacientes y psicotrópicos dentro del periodo indicado, donde el 1.7 % (4) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances dentro del periodo indicado y el 98.3 % (226) establecimientos farmacéuticos si cumplen no cumplen con el envío de los balances dentro del periodo indicado, de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 10:

Distribución comparativa descriptiva 2018

Ítems	Nivel	Recuento
Balance	No Cumple	47.0%
	Cumple	53.0%
Recetas Adjuntas	No Cumple	40.0%
	Cumple	60.0%
EE FF Stock Cero	No Cumple	13.5%
	Cumple	86.5%

Fuente: Elaboración propia

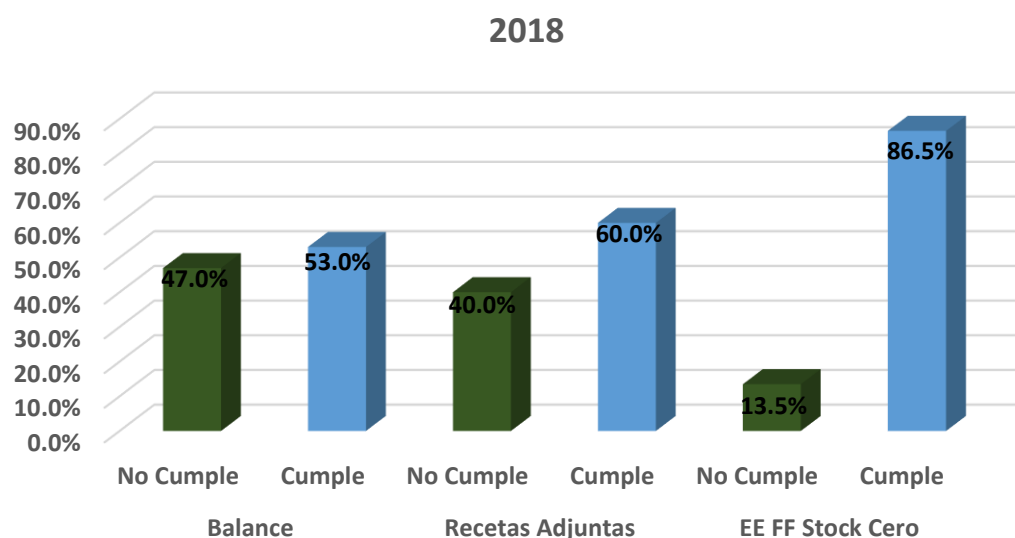


Figura 9. Distribución comparativa descriptiva 2018

Interpretación:

En la tabla 10 y la figura 09, se describe la distribución comparativa del año 2018, donde describen el nivel Cumplen, que tiene la característica de ser mayores los porcentajes de cumple: el 53 % formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos, el 60 % recetas adjuntas al balance trimestral, establecimientos farmacéuticos y el 86.5 % de establecimientos farmacéuticos que envían los balances dentro del periodo indicado; con respecto al nivel no cumple: el 47 % formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos, el 40 % recetas adjuntas al balance

trimestral, establecimientos farmacéuticos y el 13.5 % de establecimientos farmacéuticos balances fuera del periodo indicado.

Tabla 11:

Tabla comparativa descriptiva 2019

Ítems	Nivel	Recuento
Balance	No Cumple	19.1%
	Cumple	80.9%
Recetas Adjuntas	No Cumple	19.1%
	Cumple	80.9%
EE FF Stock Cero	No Cumple	1.7%
	Cumple	98.3%

Fuente: Elaboración propia

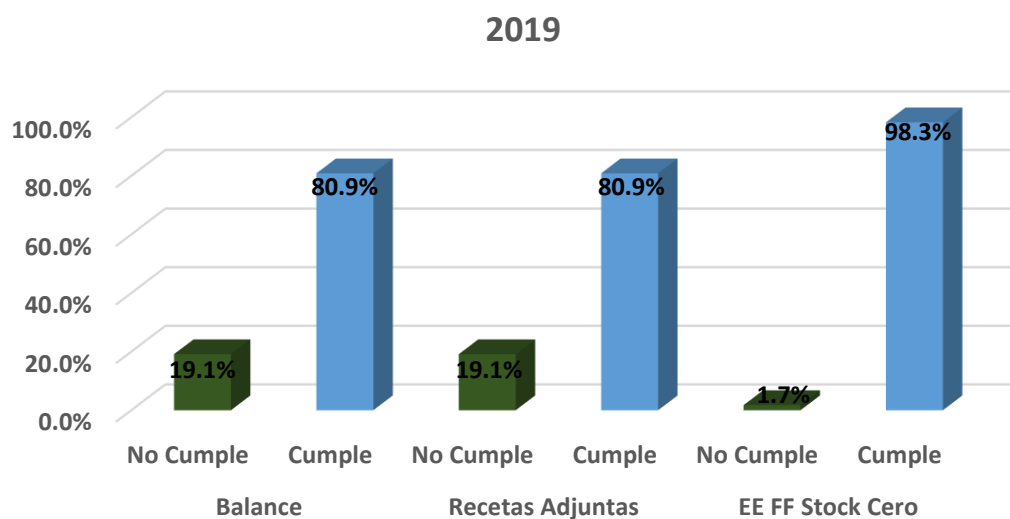


Figura 10. Distribución comparativa descriptiva 2019

Interpretación:

En la tabla 11 y la figura 10 se describe la distribución comparativa del año 2019, donde describen el nivel Cumplen, que tiene la característica de ser mayores los porcentajes de cumple: el 80.9 % formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos, el 80.9 % recetas adjuntas al balance trimestral, establecimientos farmacéuticos y el 98.3 % de establecimientos farmacéuticos con stock cero; con respecto al nivel no cumple: el 19.1 % formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos, el 19.1 %

recetas adjuntas al balance trimestral, establecimientos farmacéuticos y el 1.7 % de establecimientos farmacéuticos balances fuera del periodo indicado.

Análisis Inferencial

HIPÓTESIS GENERAL: Existe diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019

Ho: No existe diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019

H1: Existe diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019

Tabla 12:

Prueba no paramétrica hipótesis general

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	82,242 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad	79.625	1	.000		
Razón de verosimilitud	107.996	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	81.884	1	.000		
N de casos válidos	230				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 31,17.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Conclusión: Como el P value < 0,05, no se acepta la Ho, Por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar Ho, por lo que podríamos decir que existe

diferencias en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019

HIPOTESIS ESPECÍFICA 1: Existe diferencia en el formato de balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos en la DIRIS Lima Centro 2018-2019.

Se plantea las pruebas de hipótesis de la siguiente manera:

Ho: No existen diferencias en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019

H1: Existen diferencias en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019

Tabla 13:

Prueba no paramétrica hipótesis específica 1

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61,462 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad	58.856	1	.000		
Razón de verosimilitud	78.535	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	61.194	1	.000		
N de casos válidos	230				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 20,66.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Conclusión: Como el $P \text{ value} < 0,05$, no se acepta la H_0 , Por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar H_0 , por lo que podríamos decir que existen diferencias en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2: Existen diferencias en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, 2018-2019.

Se plantea las pruebas de hipótesis de la siguiente manera:

H_0 : No existen diferencias en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019

H_1 : Existen diferencias en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019

Tabla 14:

Prueba no paramétrica hipótesis específica 2

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	81,613 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad	78.551	1	.000		
Razón de verosimilitud	97.165	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	81.258	1	.000		
N de casos válidos	230				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 17,60.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Conclusión: Como el P value < 0,05, no se acepta la Ho, Por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar Ho, por lo que podríamos decir que existen diferencias en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3: Existen diferencias en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, 2018-2019

Se plantea las pruebas de hipótesis de la siguiente manera:

Ho: No existen diferencias en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019

H1: Existen diferencias en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019

Tabla 15:

Prueba no paramétrica hipótesis específica 3

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26,132 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad	19.127	1	.000		
Razón de verosimilitud	16.503	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	26.018	1	.000		
N de casos válidos	230				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,54.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Conclusión: Como el P value < 0,05, no se acepta la H_0 ; Por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar H_0 , por lo que podríamos decir que existen diferencias en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019

V. DISCUSIÓN

Con respecto a la validez interna es necesario resaltar, y en la presente investigación, el diseño seleccionado fue el adecuado y se contó con un instrumento válido y fiable, siendo el valor obtenido por Kuder Richardson (Kr20) igual a 0.822, indicando que el instrumento tiene moderada confiabilidad y coherencia interna.

Podemos indicar, que el objetivo general busco determinar las diferencias que existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, con los siguientes resultados descritos a continuación: en la tabla 02 y figura 01, se describe: la distribución del total cumplimiento del 2018; donde el 53.5% (123) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances correctamente y el 46.5 % (107) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de los balances correctamente de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro; En la tabla 06 y la figura 05 se describe: la distribución del total cumplimiento del 2019; donde el 29.1% (67) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances correctamente y el 70.9 % (163) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de los balances correctamente de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro.

En cuanto al objetivo general, En la tabla 10 y la figura 09 se describe la distribución comparativa, donde describen el nivel Cumplen, que tiene la característica de ser mayores los porcentajes de cumple: el 53 % formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos, el 60 % recetas adjuntas al balance trimestral, establecimientos farmacéuticos y el 86.5 % de establecimientos farmacéuticos balances dentro del periodo indicado; con respecto al nivel no cumple: el 47 % formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos, el 40 % recetas adjuntas al balance trimestral, establecimientos farmacéuticos y el 13.5 % de establecimientos farmacéuticos balances fuera del periodo indicado; En la tabla 11 y la figura 10 se describe la distribución comparativa del año 2019, donde describen el nivel Cumplen, que tiene la característica de ser mayores los porcentajes de cumple: el 80.9 % formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos, el 80.9 % recetas adjuntas al

balance trimestral, establecimientos farmacéuticos y el 98.3 % de establecimientos farmacéuticos balances dentro del periodo indicado; con respecto al nivel no cumple: el 19.1 % formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos, el 19.1 % recetas adjuntas al balance trimestral, establecimientos farmacéuticos y el 1.7 % de establecimientos farmacéuticos balances fuera del periodo indicado.

Como mencionan Filardi y Mendonca, el uso discriminado de medicamentos considerados como psicotropicos, viene desnaturalizando su uso, a tal forma que se recetan para lidiar con las diversas emociones que desencadenan en problemas de salud publica. Estos alcances tienen mucha similitud con lo descrito por Garcia, que el mayor porcentaje de personal de nivel superior tienden a consumir sustancias psicoactivas, buscando emociones positivas, facilitando la satisfacción a la vida, ocasionando un abuso de estas sustancias, que por lo general son compradas sin receta medica y dispensada por los establecimientos de salud privados, sin hacer caso a lo estipulado por el misnisterio de salud, en el decreto supremo 023-2001-SA.

Ademas Montenegro Garcia, menciona que no solo se deben de cumplir los procesos administrativos para el abastecimiento de medicamentos e insumos: sino tambien en los procesos de dispensación de los medicamentos y mas aun de los psicotropicos y estupefaientes, quienes necesitan recetas especiales para su dispensación, el cual se cumple a medias en la jurisdiccion de la DIRIS Lima Centro, donde la falta de inspecciones por la pandemia ocasionada por el COVID-19, restringe el trabajo y la supervision de los establecimientos de salud publicos y en especial privados.

Para Valle, las diferencias de precios de los estupefacientes y psicotropicos en los distintos establecimientos de salud y privados, incrementa el costo del tratamiento de los pacientes que realmente necesitan, estos medicamentos para su tratamientos que por lo general duran varios meses, según los datos del observatorio de precios en las clinicas y famacias particulares los precios son superiores a 140 veces mas de lo informado por los establecimientos de salud publicos. En la DIRIS Lima Centro, se tiene mayor cumplimiento en los formatos de balance de psicotropicos con respecto a los balances de estupefacientes.

En cuanto al objetivo específico 1, En la tabla 03 y la figura 02 se describe: la distribución del formato de balance 2018; donde el 47.0% (108) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances correctamente y el 53.0 % (122) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de los balances correctamente de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro; En la tabla 07 y la figura 06 se describe: la distribución del formato de balance 2019; donde el 19.1% (44) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances correctamente y el 80.9 % (186) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de los balances correctamente de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro.

Asimismo, Para Zerpa, en las diferentes areas y servicios el personal de salud trabaja con ahínco en bien de la población, si consideramos el genero en el area o servicio de farmacia; al genero femenino, es más facil la compra de medicamentos psicotropicos y estupefacientes, sin receta medica o receta medica vencida, si detrás del mostrador se encuanta uno del genero opuesto, quien puede pasar por alto este requisito muy importante para la salud publica; y por ende a fin de mes no reportar sus balances, puesto que no le coninsidiran los datos del stock y sus recetas retenidas.

Estamos de acuerdo con Zer y Simoni, que nuestro sistema de salud publica debe direccionar y fortalecer las atenciones primarias de salud, buscando la mejora en todos los procesos que vinculen la dispensación de los medicaemntos psicotropicos y estupefacientes y el cumplimiento estricto de los decretos supremos que los amparan; la falta de soluciones inmediatas a los problemas de: automedicación, uso indiscriminado de la lista de medicamentos controlados y la poco fiscalizacion por parte de nuestra institución, da como resultado un statu quo, que no tiene solucion a la vista.

Para Roca, Martinez y Bolaños, estos medicamentos psicotripicos y estupefacientes con conocidas como drogas psicoactivas, que interceden a nivel del sistema nervioso central, llegando a distorcionar la mente, produciendo o alterando: la conciencia, los estados de animo, o conductas; por tal motivo este grupo de medicamentos se presciben, dispenasn y administran solo con receta medica actualizada y sin errores y

siguiendo la normativa vigente. Como disponen la FDA, DIGEMID, todo esto sin dejar de lado el reporte de los balances de estos medicamentos, que se encuentran en las listas II A, III A, III B y III C, donde cada establecimiento público o privado debe de presentar sus balances, los cuales tienen plazos estrictos; y se presentan bajo responsabilidad del Director Técnico.

En cuanto al objetivo específico 2, En la tabla 04 y la figura 03 se describe la distribución de recetas especiales adjuntas a los balances que corresponden, donde el 40.0% (92) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de las recetas especiales y el 60.0 % (138) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de las recetas especiales, de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019; En la tabla 08 y la figura 07 se describe la distribución de recetas especiales adjuntas a los balances que corresponden, donde el 19.1% (44) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de las recetas especiales y el 80.9 % (186) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de las recetas especiales, de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019.

Debemos tomar en cuenta lo mencionadao por Llanos, que menciona que los errores en las recetas especiales, para la presecricion de medicamentos psicotropicos y estupefacientes, incrementa el malestar del paciente y en algunos casos minimizan los errores por parte del profesional que receto, estos errores por lo general son en los datos de los pacientes, los culaes son muy importantes en las recetas especiales para evitar confusion en los tratamientos; esto genera un problema para el químico farmacéutico, quien tiene observaciones en sus formatos de balance, que reporta cada trimestre.

No se debe dejar de lado a Bloch y al MINSA, que ponen énfasis, en las recetas especiales, quienes tienen que cumplir ciertas características como las copias por triplicado, una de ellas se queda con el profesional que prescribió la receta, la segunda se queda archivada en el establecimiento que dispensa el o los medicamentos y el tercero, pero no menos importante se adjunta al balance, que debe de reportar el

químico farmacéutico. Es muy importante tener en cuenta la vigencia de estas recetas especiales, que tienen una duración de 72 horas, después de ser emitida. La norma es muy clara y enfatiza que una vez culminada su vigencia, esta receta especial no puede ser atendida bajo ningún motivo.

En cuanto al objetivo específico 3, En la tabla 05 y la figura 04 se describe la cantidad de establecimientos farmacéuticos que envía los balances dentro del periodo indicado 2018 de los estupefacientes y psicotrópicos, donde el 13.5 % (31) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances dentro del periodo indicado y el 86.5 % (199) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío de los balances dentro del periodo indicado, de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019; En la tabla 09 y la figura 08 se describe la cantidad de establecimientos farmacéuticos que envía los balances dentro del periodo indicado de los estupefacientes y psicotrópicos, donde el 1.7 % (4) establecimientos farmacéuticos no cumplen con el envío de los balances dentro del periodo indicado y el 98.3 % (226) establecimientos farmacéuticos si cumplen con el envío dentro del periodo indicado, de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018-2019.

Para Bouvier, el presentar los balances de estos psicotrópicos y estupefacientes, son muy importantes para el control y seguimiento de estos medicamentos, además de reportar errores por parte de los prescriptores y así minimizar estos errores, los establecimientos farmacéuticos públicos o privados deben de velar por el cumplimiento estricto de las regulaciones vigentes; teniendo mucho cuidado en los controles de los kardex de las sustancias sujetas a fiscalización, sin dejar de lado los reportes respectivos en los libros oficiales, que deben estar visados por el ministerio de salud.

En nuestra jurisdicción las estrategias de monitoreo y seguimiento, nos ayudan al control de estos medicamentos, para Mack y Qian, es de suma importancia la utilización de la tecnología vigente, y poder implementar mecanismos de control por medio de la tecnología artificial, por la paginas web, y poder combatir la automedicación en gran parte de la población además de la venta indiscriminada por

parte de algunos profesional, que no ven la gravedad de sus acciones y el daño que ocasiona a la salud pública nacional.

Se nota la mejora de los establecimientos farmacéuticos del año 2018, con respecto al año 2019, pero aún tenemos un largo camino, para cumplir al 100% con nuestras metas y productos finales.

Esta investigación tiene trascendencia en al campo de la oficina farmacéutica que lidera el químico farmacéutico, cuidando a la población y la salud pública, para los demás profesionales de la salud, el tener mayor información sobre las recetas especiales y los reportes de los balances de estos medicamentos, los directores técnicos, quienes son de profesión químico farmacéutico, comprendidos en esta investigación, buscan el cumplimiento al 100% de todas las normas vigentes, en bien de los pacientes, de la población y la salud pública de nuestro querido Perú.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

De los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis general, se puede concluir que: Como el $P \text{ value} < 0,05$, no se acepta la H_0 , Por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar H_0 , por lo que podríamos decir que existe diferencias en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019

Segunda:

De los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 1, se puede concluir que: Como el $P \text{ value} < 0,05$, no se acepta la H_0 , Por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar H_0 , por lo que podríamos decir que existen diferencias en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019

Tercera:

De los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 2, se puede concluir que: Como el $P \text{ value} < 0,05$, no se acepta la H_0 , Por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar H_0 , por lo que podríamos decir que existen diferencias en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019

Cuarta:

De los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 3, se puede concluir que: Como el $P \text{ value} < 0,05$, no se acepta la H_0 ; Por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar H_0 , por lo que podríamos decir que existen diferencias en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019

En la presente investigación se puede concluir que la hipótesis general y específicas han sido comprobadas, mediante el análisis de la base de datos, lo cual respalda lo planteado por el investigador.

V. RECOMENDACIONES

Primera:

La recomendación al director de la DIRIS Lima Centro, adaptar programas mensuales, con la finalidad de capacitar a los directores técnicos, sobre el cumplimiento de los balances de estupefacientes y psicotrópicos de acuerdo a la normativa vigente, de preferencia en los establecimientos farmacéuticos privados, por medio del Meet.

Segunda:

La recomendación al director de la DIRIS Lima Centro, la implementación de capacitaciones sobre el llenado del formato trimestral de los balances de estupefacientes y psicotrópicos a los directores técnicos con la finalidad de que puedan presentar el formato de balance trimestral sin errores.

Tercera:

La recomendación al director de la DIRIS Lima Centro, la implementación de capacitaciones sobre los datos específicos que deben tener las recetas especiales de los balances de estupefacientes y psicotrópicos a los directores técnicos con la finalidad de que puedan enviarlas de acuerdo a la normativa vigente.

Cuarta:

La recomendación de realizar inspecciones inopinadas a los establecimientos farmacéuticos privados y estatales y verificar in situ, el cumplimiento de los balances; tomando las medidas sanitarias correspondientes.

REFERENCIA

1. Plataforma digital estado peruano. Ministerio de Salud. [Online].; 2001 [cited 2020 Marzo 15. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/%20minsa/normas-legales/255646-023-2001-sa>.
2. DIGEMID. Dirección General de Medicamentos insumo y Drogas. [Online].; 2001 [cited 2020 marzo 10. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=974>.
3. DIGEMID. Publicaciones. [Online].; 2001 [cited 2020 Marzo 20. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=603&SeccionCategoria=8>.
4. DIGEMID. Aprueban reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, Ministerio de salud. Perú.. [Online]. [cited 2020 Mayo 15. Available from: http://cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/Legislations/PDF/PE.
5. Ministerio de salud. Perú. Dirección de Redes Integradas de Salud. [Online].; 2001 [cited 2020 Mayo 15. Available from: <https://dirislimacentro.gob.pe/>.
6. Ministerio de salud. Perú. Dirección general de medicamentos insumo y drogas. [Online].; 2001 [cited 2020 Mayo 15. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=466>.
7. Ministerio de salud. Perú. Instrucciones para llenado del balance trimestral de droguerías, Dirección general de medicamentos insumo y drogas. [Online].; 2001 [cited 2020 Mayo 17. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/EDrogas/INST>.
8. Ministerio de salud. Perú. Reglamento de estupefacientes psicotrópicos sujetas a fiscalización sanitaria, Dirección general de medicamentos insumo y drogas. [Online].; 2001 [cited 2020 Mayo 17. Available from: <http://www2.aladi.org/nsfaladi/normasTecnicas.nsf/0>.
9. FILARDI AFR, MENDONCA SdAMaRDOD. El uso de medicamentos psicotrópicos y abordajes no farmacológicos en la vida cotidiana: um estudio cualitativo de la expericencia vivida. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. 2019 Jan; 22(4).

10. García VG. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ASOCIADO AL DESEMPEÑO COGNITIVO, LA DEPRESIÓN Y OTRAS VARIABLES. Campus de Rabanales. 2019; 1(1, <https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/19245/2019000002024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).
11. Montenegro García CO. Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México. 2017. maestría en gerencia de salud.
12. Nilton Custodio CADYBBRMDLEHPSCSJCAEVL. Rendimiento en pruebas cognitivas breves, de adultos mayores con demencia en estadios avanzados, residentes de una comunidad urbana de Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2016 Dic; 33(4).
13. Valle R. Variabilidad de costos de antipsicóticos según establecimientos farmacéuticos en Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2020 Marzo; 37(1).
14. Zerp LS. Considering gender to strengthen our health systems. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2020; 37(1).
15. Llanos Rivera EC. Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; julio - setiembre 20. 2019. maestría en salud pública.
16. Zerp LS. Considerando el género para fortalecer nuestros sistemas de salud. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2020 Marzo; 37(1).
17. World Health Organization. Ensuring balance in national policies on controlled substances: guidance for availability and accessibility of controlled medicines. World Health Organization. 2011.
18. Linda Simoni-Wastila RP,PD&CT,PD. BALANCING DIVERSION CONTROL AND MEDICAL NECESSITY: THE CASE OF PRESCRIPTION DRUGS WITH ABUSE POTENTIAL. Substance Use & Misuse. 2009 Jul; 36(9).
19. Roca AJ. Historia de los medicamentos. Primera Edición ed. Bogota - Colombia: Kimpres Ltda; 2003.
20. Jesus Flores JAAAM. Farmacología Humana. Tercera ed. Edim , editor. Barcelona España: Masson S.A.; 1997.
21. Gloria I. MARTÍNEZ D LMMS. CHARACTERISTICS OF COMSUMPTION OF PSYCHOTROPIC DRUGS AMONG STUDENTS OF HEALTH SCIENCES. VITAE, REVISTA DE LA FACULTAD DE QUÍMICA FARMACÉUTICA. 2008 Agu; 15(2).
22. Ricardo Bolaños FMM. Libro-psicotropicos-estupefacientes.pdf. [Online].; 2010 [cited 2020 Mayo 18. Available from: <http://www.anmat.gov.ar/ssce/Libro-psicotropicos-estupefacientes.pdf>.

23. FDA. Registración FDA. [Online].; 2010 [cited 2020 Mayo 5. Available from: https://www.registrarcorp.com/it/fda-facility-registration/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_term=registro%20al%20fda&utm_content=1095028842&utm_campaign=39400842&matchtype=b&device=c&gclid=EAlaIqObChMI9pLL64qX6gIVFA2RCh3l8gRQEAAAYASAAEglsJvD_BwE&st.
24. National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. [Online].; 2018 [cited 2020 Marzo 9. Available from: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/la-adiccion-y-la-salud>.
25. Dong-Dong Zhou, Xiao-Xin Zhou, Yao-Lia Kai-Fu Zhang, Zhen-Lva. Augmentation agents to serotonin reuptake inhibitors for treatment-resistant obsessive-compulsive disorder: A network meta-analysis. *sciencedirect - Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 2019 March; 90(2).
26. M H Bloch, ALWBKVCMBBJFL. A Systematic Review: Antipsychotic Augmentation With Treatment Refractory Obsessive-Compulsive Disorder. *National Library of Medicine*. 2006 Jul; 11(7).
27. Benjamin A. Bouvier, SENK, MJLY, MYL, MPBE, M. Prevalence and Correlates of Depressive Symptomology among Young Adults Who Use Prescription Opioids Non-medically. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2019 May; 51(5).
28. Junta internacional de fiscalización de estupefacientes. Junta internacional de fiscalización de estupefacientes. [Online].; 2014 [cited 2020 Mayo 15. Available from: https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_drugs/INCB/INCB%202011/2011_INCB_ANNUAL_REPORT_spa_PDF.pdf.
29. JIMENEZ JR. scribd. [Online].; 2017 [cited 2020 mayo 5. Available from: <https://es.scribd.com/doc/312598167/FORMATO-DE-DE-BALANCE-TRIMESTRAL-DE-ESTUPEFACIENTES-pdf>.
30. BOE. Legislación Básica Estupefacientes y Psicótrópos. 2014 31065550th ed. Barcelona España: Editorial Aranzadi S.A.; 2012.
31. Valle R. Variabilidad de costos de antipsicóticos según establecimientos farmacéuticos en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2020 Marzo; 37(1).
32. Dong-Dong Zhou, XXZZLXRCWWGMWCLDQLLK. Comparative Efficacy and Tolerability of Antipsychotics as Augmentations in Adults With Treatment-Resistant Obsessive-Compulsive Disorder: A Network Meta-Analysis. *PubMed.gov*. 2019 Apr; 111(51).

33. April M.YoungM.P.H.abNatalieGloverM.A.bcJennifer R.HavensPh.D. MPHb. Nonmedical Use of Prescription Medications Among Adolescents in the United States: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health*. 2012 Jul; 51(1).
34. Mack SEBF1yK. Monitoring programs medication prescription in united state of america. *Programas de monitoreo de medicamentos de prescripción en los Estados Unidos de america*. 2014; 36(4).
35. J.GordonM.D.cdCraigFieldPh.D.eJenniferBacciPharm.D.fRanjita GDa. Developing a framework of care for opioid medication misuse in community pharmacy. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2016 April; 12(2).
36. Qian LSJ. Influence of prescription monitoring programs on analgesic utilization by an insured retiree population. *Pharmacoepidemiology&Drug safety*. 2012 Sep; 21(12).
37. Lin BLWSMFAMGCCHBT. An analysis of the number of multiple prescribers for opioids utilizing data from the California Prescription Monitoring Program. *Pharmacoepidemiology & Drug SAFety*. 2011 Mar; 20(12).
38. Leonard J. Paulozzi MMEMKMHADMMS. Prescription Drug Monitoring Programs and Death Rates from Drug Overdose. *Pain Medicine*. 2011 May; 12(5).
39. Kreiner NKLPKADAABJEP. Usefulness of prescription monitoring programs for surveillance—analysis of Schedule II opioid prescription data in Massachusetts. *Pharmacoepidemiology & Drug Safety*. 2009 Dec; 19(2).
40. Hernandez S. Metodología de la investigación. 5189th ed. Mexico: Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736; 2010.
41. Elia Beatriz Pineda ELdAFHdC. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN - Manual para el desarrollo de personal de salud. 2nd ed. SALUD OPDL, editor. Washington, D.C. 20037, E.U.A.: Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD ; 1994.
42. Hernández R FCBM. METODOLOGÍA de la investigación. Quinta ed. Chacón JM, editor. México D.F.: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2010.
43. Valdivia Pérez LG, Casique Casique LyMTTdJ. Psychotropic drug consumption and self-caring capabilities of women in Tepic, Nayarit. *Enfermería Global*. 2015 Jan; 14(37).
44. Muñoz APGyMC. Feminine identityand drug use: qualitative research. Corporación Nuevos Rumbos, Colombia. 2011 Jul; 17(2).
45. OMS. Sustancias Psicoactivas. 2019. <http://www.odc.gov.co/problematICA-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>.
46. López PL. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. http://www.scielo.org.bo/sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es. 2004; 9(8).

47. Quecedo R, Castaño C. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. 142002539th ed. Unibertsitatea H, editor. España: Universidad del País Vasco/Euskal; 2002.
48. Roberto Hernandez Sampieri CFCPBL. Metodologia de la investigación. Cuarta edición ed. Martinez MLR, editor. Mexico: McGRAWHILLIINTERAMERICMA EDITORES, SA DE C.V ; 2006.
49. Paitán HÑ. Metodología de la investigación: cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Cuarta ed. Ltda EDLU, editor. Colombia; 2014.
50. 34. Hernández J,RN,EC,CE,EEySO("R,FCyBM. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hil; 2014.
51. Humberto Ñaupas HÑPEMMENRAVP. Metodología de la investigación: cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. cuarta ed. U Edl, editor.; 2014.

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de Consistencia

Estudio comparativo del balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados a la Diris Lima Centro, periodo 2018 – 2019

Autor. Angulo Peña Ronald Gaston

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
General:	General:	General:	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
¿Qué diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019?	Determinar las diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019	Existe diferencias existen en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019	Formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	SalDOS anteriores	1	Nominal
				Documentación de ingreso	2	
				Documentación de salida	3	
				SalDOS descartables	4	
				Documentación adjunta	5	
				Datos declarados en unidades	6	
¿Qué diferencias existen en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019?	Determinar las diferencias en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019	Existen diferencias en el formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019	Recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	datos requeridos según la normativa vigente	7	
				Atención dentro de las 72 horas de emitida la receta	8	
¿Qué diferencias existen en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Determinar las diferencias en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos reportados	Existen diferencias en las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos		cantidad dispensada	9	

reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019?	en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019	reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019		la firma del Químico Farmacéutico responsable de la dispensación	10	
¿Qué diferencias existen en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019?	Determinar las diferencias en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019	Existen diferencias en los establecimientos farmacéuticos en el balance de estupefacientes y psicotrópicos reportados en la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 - 2019		fecha de dispensación	11	
				Reporte dentro de los 15 días posteriores al cierre	12	
			Establecimientos Farmacéuticos	Stock Cero	13	

ANEXO 02

VALIDEZ OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Saldos anteriores	1	Nominal
	Documentación de ingreso	2	
	Documentación de salida	3	
	Saldos descartables	4	
	Documentación adjunta	5	
	Datos declarados en unidades	6	
Recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	datos requeridos según la normativa vigente	7	Nominal
	Atención dentro de las 72 horas de emitida la receta	8	
	cantidad dispensada	9	
	la firma del Químico Farmacéutico responsable de la dispensación	10	
Establecimientos Farmacéuticos	fecha de dispensación	11	Nominal
	Reporte dentro de los 15 días posteriores al cierre	12	
	Stock Cero	13	

ANEXO 03
FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del Instrumento	cumplimiento de la normatividad del SNIPPF
Autor	Adaptado del DS Minsa
Población censal de estudio	230 Balances reportados a la DIRIS LIMA CENTRO
Técnica	Observación
Instrumento	Guía de observación
Ámbito de aplicación	DIRIS LIMA CENTRO
Forma de administración	Individua
Escala de medición	Nominal
Tiempo utilizado	1 mes

ANEXO 04

INSTRUMENTOS: GUÍA DE OBSERVACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO LISTA DE COTEJO QUE MIDE BALANCE DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3			Sugerencias
	Dimensión 1: Formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Si	No	Si	No	Si	No		
1	Los saldos anteriores son los mismos a los declarados en el presente balance de estupefacientes y psicotrópicos	X		X		X			
2	Se Adjunta la documentación de ingreso (guías de remisión, facturas, pecosas) al formato de balances de estupefacientes y Psicotrópicos	X		X		X			
3	Se Adjunta la documentación de salida (guías de remisión y facturas) al formato de balances de estupefacientes y Psicotrópicos	X		X		X			
4	Los saldos descartables son comunicados a la autoridad y lo adjuntan como documentación de salida	X		X		X			
5	La documentación se adjunta al balance de estupefacientes y psicotrópicos como ingreso o salida corresponda al presente balance	X		X		X			
6	Los datos declarados en el balance de estupefacientes y psicotrópicos de los ingresos y salidas son en unidades	X		X		X			
	Dimensión 2: Recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Si	No	Si	No	Si	No		
7	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene todos los datos requeridos según la normativa vigente	X		X		X			

8	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos han sido atendidas dentro de las 72 horas de emitida la receta	X		X		X			
9	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contienen la cantidad dispensada	X		X		X			
10	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene la firma del Químico Farmacéutico responsable de la dispensación	X		X		X			
11	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene la fecha de dispensación	X		X		X			
	Dimensión 3: Establecimientos Farmacéuticos	Si	No	Si	No	Si	No		
12	Los establecimientos farmacéuticos reportan el balance de estupefacientes y psicotrópicos dentro de los 15 días posteriores al cierre.	X		X		X			
13	Los establecimientos farmacéuticos que tiene stock cero reportan el balance de estupefacientes y psicotrópicos	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

07 de noviembre del 2020

Apellidos y nombre s del juez evaluador: ORIHUELA SALAZAR JIMMY CARLOS DNI: 25580673

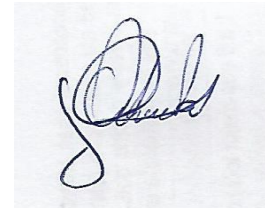
Especialidad del evaluador:.....PSICOLOGO CLINICO / ORGANIZACIONAL

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'G. B. B.', is written on a light-colored, textured surface.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO LISTA DE COTEJO QUE MIDE BALANCE DE
ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	Dimensión 1: Formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Los saldos anteriores son los mismos a los declarados en el presente balance de estupefacientes y psicotrópicos	X		X		X		
2	Se Adjunta la documentación de ingreso (guías de remisión, facturas, pecosas) al formato de balances de estupefacientes y Psicotrópicos	X		X		X		
3	Se Adjunta la documentación de salida (guías de remisión y facturas) al formato de balances de estupefacientes y Psicotrópicos	X		X		X		
4	Los saldos descartables son comunicados a la autoridad y lo adjuntan como documentación de salida	X		X		X		
5	La documentación se adjunta al balance de estupefacientes y psicotrópicos como ingreso o salida corresponda al presente balance	X		X		X		
6	Los datos declarados en el balance de estupefacientes y psicotrópicos de los ingresos y salidas son en unidades	X		X		X		
	Dimensión 2: Recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene todos los datos requeridos según la normativa vigente	X		X		X		
8	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos han sido atendidas dentro de las 72 horas de emitida la receta	X		X		X		
9	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contienen la cantidad dispensada	X		X		X		

10	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene la firma del Químico Farmacéutico responsable de la dispensación	X		X		X		
11	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene la fecha de dispensación	X		X		X		
	Dimensión 3: Establecimientos Farmacéuticos	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Los establecimientos farmacéuticos reportan el balance de estupefacientes y psicotrópicos dentro de los 15 días posteriores al cierre.	X		X		X		
13	Los establecimientos farmacéuticos que tiene stock cero reportan el balance de estupefacientes y psicotrópicos	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión
San Juan de Lurigancho, 07 de noviembre del 2020.



Firma del Experto Informante.
Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO LISTA DE COTEJO QUE MIDE BALANCE DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	Dimensión 1: Formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Los saldos anteriores son los mismos a los declarados en el presente balance de estupefacientes y psicotrópicos	X		X		X		
2	Se Adjunta la documentación de ingreso (guías de remisión, facturas, pecosas) al formato de balances de estupefacientes y Psicotrópicos	X		X		X		
3	Se Adjunta la documentación de salida (guías de remisión y facturas) al formato de balances de estupefacientes y Psicotrópicos	X		X		X		
4	Los saldos descartables son comunicados a la autoridad y lo adjuntan como documentación de salida	X		X		X		
5	La documentación se adjunta al balance de estupefacientes y psicotrópicos como ingreso o salida corresponda al presente balance	X		X		X		
6	Los datos declarados en el balance de estupefacientes y psicotrópicos de los ingresos y salidas son en unidades	X		X		X		
	Dimensión 2: Recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Si	No	Si	No	Si	No	

7	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene todos los datos requeridos según la normativa vigente	X		X		X		
8	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos han sido atendidas dentro de las 72 horas de emitida la receta	X		X		X		
9	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contienen la cantidad dispensada	X		X		X		
10	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene la firma del Químico Farmacéutico responsable de la dispensación	X		X		X		
11	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene la fecha de dispensación	X		X		X		
	Dimensión 3: Establecimientos Farmacéuticos	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Los establecimientos farmacéuticos reportan el balance de estupefacientes y psicotrópicos dentro de los 15 días posteriores al cierre.	X		X		X		
13	Los establecimientos farmacéuticos que tiene stock cero reportan el balance de estupefacientes y psicotrópicos	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):.....Es pertinente la aplicación del instrumento.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez evaluador: Dra:Narváez Aranibar Teresa..... DNI:10122038.....

Especialidad del evaluador.....Docente metodóloga.....

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de diciembre de 2020



Firma del experto Informante.

ANEXO 05

VALIDEZ CUALITATIVA DEL INSTRUMENTO DE GUÍA DE OBSERVACIÓN

La prueba que se utilizara es Kurder - Richardson (KR20) para el primer cuestionario 2018

Ho: El indicador KR20 = 0

H1: El indicador de KR20 \neq 0

$\alpha = 0,05$

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	10	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Indicador KR20	N de elementos
,822	13

Conclusión: El indicador KR20 es el 0,822, está por encima del 0,7. Se puede afirmar que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad.

La prueba que se utilizara es Kurder - Richardson (KR20) para el primer cuestionario 2019

Ho: El indicador KR20 = 0

H1: El indicador de KR20 \neq 0

$\alpha = 0,05$

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	10	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Indicador KR20	N de elementos
,832	13

Conclusión: El indicador KR20 es el 0,822, está por encima del 0,7. Se puede afirmar que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad.

ANEXO 06

INSTRUMENTOS: GUÍA DE OBSERVACIÓN

N°	Dimensiones / ítems	Cumplimiento	
	Dimensión 1: Formato balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Si	No
1	Los saldos anteriores son los mismos a los declarados en el presente balance de estupefacientes y psicotrópicos		
2	Se Adjunta la documentación de ingreso (guías de remisión, facturas, pecosas) al formato de balances de estupefacientes y Psicotrópicos		
3	Se Adjunta la documentación de salida (guías de remisión y facturas) al formato de balances de estupefacientes y Psicotrópicos		
4	Los saldos descartables son comunicados a la autoridad y lo adjuntan como documentación de salida		
5	La documentación se adjunta al balance de estupefacientes y psicotrópicos como ingreso o salida corresponda al presente balance		
6	Los datos declarados en el balance de estupefacientes y psicotrópicos de los ingresos y salidas son en unidades		
	Dimensión 2: Recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos	Si	No
7	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene todos los datos requeridos según la normativa vigente		
8	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos han sido atendidas dentro de las 72 horas de emitida la receta		
9	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contienen la cantidad dispensada		
10	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene la firma del Químico Farmacéutico responsable de la dispensación		
11	Las recetas adjuntas al balance trimestral de estupefacientes y psicotrópicos contiene la fecha de dispensación		
	Dimensión 3: Establecimientos Farmacéuticos	Si	No
12	Los establecimientos farmacéuticos reportan el balance de estupefacientes y psicotrópicos dentro de los 15 días posteriores al cierre.		
13	Los establecimientos farmacéuticos que tiene stock cero reportan el balance de estupefacientes y psicotrópicos		



Declaratoria de Originalidad del Autor


Yo, **ANGULO PEÑA RONALD GASTON**, egresado de la Escuela de Posgrado del Programa de Maestría de Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo Filial Lima Campus Lima Este, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada:

“Estudio comparativo del Balance de Estupefacientes y Psicotrópicos reportados a la DIRIS Lima Centro, periodo 2018 – 2019”, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima 15 de enero del 2021.

Apellidos y Nombres del Autor ANGULO PEÑA RONALD GASTON	
DNI: 21557342	Firma: 
ORCID: 0000-0003-3129-7436	